

TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TENTANG KOMPLIKASI KARDIOVASKULER DI PUSKESMAS TUBAN

Tety Melinda Sari¹ Yasin Wahyurianto² Teresia Retna Puspita Dewi³ Binti Yunariyah⁴
Program Studi Keperawatan Tuban Program Diploma Tiga Kampus Tuban Jurusan
Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Email Korespondensi: tetytbn12@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang dapat berkembang menjadi berbagai komplikasi, salah satunya gangguan pada sistem kardiovaskular. Ancaman terjadinya komplikasi tersebut dapat menimbulkan rasa cemas pada penderita DM dan berpotensi berdampak pada kualitas hidup serta keberhasilan pengelolaan penyakit. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran tingkat kecemasan pasien Diabetes Melitus terhadap komplikasi kardiovaskular di Puskesmas Tuban. Kajian ini menggunakan desain deskriptif dengan tingkat kecemasan pasien diabetes melitus terhadap komplikasi kardiovaskular sebagai variabel penelitian. Populasi mencakup seluruh peserta Prolanis di Puskesmas Tuban. Sebanyak 61 orang dilibatkan sebagai responden melalui teknik total sampling. Pengukuran kecemasan memakai kuesioner HARS, sedangkan data diolah secara deskriptif dan ditampilkan dalam distribusi frekuensi serta tabulasi silang. Hasil karakteristik menunjukkan bahwa kelompok usia 46-55 tahun mendominasi responden Diabetes Melitus; hampir separuh responden berpendidikan SMA, mayoritas bekerja sebagai wiraswasta, dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Pada tabulasi silang, 50% peserta Prolanis dengan kecemasan ringan berada pada usia 46-55 tahun. Mayoritas responden dengan kecemasan berat memiliki pendidikan SD, sedangkan sebagian besar responden yang mengalami kecemasan ringan bekerja sebagai PNS. Perempuan mencakup separuh pasien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan. Kecemasan pada pasien Diabetes Melitus tampak berkaitan dengan usia, pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin. Hampir separuh peserta Prolanis dengan diabetes melitus di Puskesmas Tuban mengalami kecemasan ringan ketika memikirkan komplikasi kardiovaskular. Oleh sebab itu, pemeriksaan kecemasan secara berkala, penguatan dukungan terapeutik, dan konseling psikologis perlu dipertimbangkan untuk membantu pasien mengelola kecemasan sekaligus menjaga kualitas hidup.

Kata kunci : Tingkat Kecemasan, Diabetes Melitus, Komplikasi Kardiovaskular

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic condition that can lead to multiple complications, including cardiovascular disorders. Concern about the possibility of such complications may generate anxiety in people living with DM and may influence both their quality of life and the success of long-term disease management. This study aimed to describe anxiety related to

cardiovascular complications among Diabetes Mellitus patients at the Tuban Community Health Center. This research employed a descriptive design, with anxiety concerning cardiovascular complications in Diabetes Mellitus patients as the study variable. All Prolanis (Chronic Disease Management Program) participants at the Tuban Community Health Center constituted the population. A total of 61 respondents were included using total sampling. Anxiety was measured with the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), and the findings were summarized descriptively through frequency distributions and cross-tabulations. Most respondents were 46-55 years old, nearly half had completed senior high school, most were self-employed, and most were male. Cross-tabulation indicated that half of the Prolanis participants classified as having mild anxiety were aged 46-55 years. Most respondents with severe anxiety had completed elementary school, while most respondents with mild anxiety were civil servants. Women accounted for half of the patients who experienced anxiety. The findings indicate that anxiety in people with Diabetes Mellitus is related to age, educational attainment, sex, and occupation. Nearly half of the Prolanis participants with diabetes at the Tuban Community Health Center reported mild anxiety about cardiovascular complications. Periodic anxiety screening, strengthened therapeutic support, and access to psychological counseling are therefore recommended to support anxiety management and quality of life.

Keywords: *Anxiety level, Diabetes mellitus, Cardiovascular complications*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan kelainan metabolik kronis dengan ciri utama kadar glukosa darah yang meningkat (hiperglikemia). Kondisi tersebut dapat terjadi ketika produksi insulin oleh pankreas tidak mencukupi, respons jaringan terhadap insulin menurun, atau kedua keadaan terjadi secara bersamaan. Istilah penyakit gula atau kencing manis sering digunakan masyarakat karena kelebihan glukosa pada penderita dapat ikut dikeluarkan melalui urine, sedangkan urine orang tanpa diabetes umumnya tidak mengandung glukosa. Pada individu sehat, kadar glukosa puasa lazimnya berada di bawah 100 mg/dL. Diagnosis diabetes dapat ditegakkan melalui pemeriksaan laboratorium apabila glukosa darah puasa mencapai 126 mg/dL atau lebih, atau kadar glukosa dua jam sesudah makan melebihi 200 mg/dL (Rahmasari et al., 2020). Sebagai penyakit yang berlangsung lama, Diabetes Melitus dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah berukuran kecil maupun besar. Gangguan pada pembuluh besar dapat bermanifestasi sebagai penyakit jantung koroner, hipertensi, ataupun stroke. Komplikasi kardiovaskular memberi kontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian penderita DM, sehingga upaya pencegahan, deteksi sejak dini, serta penanganan komplikasi perlu terintegrasi dalam pengelolaan penyakit (Elisa, 2020).

WHO memperkirakan jumlah penduduk Indonesia dengan Diabetes Melitus dapat mencapai 21,3 juta orang (WHO, 2021). Data Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi diabetes yang didiagnosis dokter pada penduduk di bawah 15 tahun di Jawa Timur sebesar 2,6%, meningkat dibandingkan 2,1% pada 2013 (Riskesdas, 2021). International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sekitar 463 juta orang usia 20-79 tahun di dunia berisiko mengalami DM, dengan prevalensi global pada kelompok tersebut sebesar 9,3% pada 2022. Di Jawa Timur, jumlah penderita diperkirakan meningkat dari 841.994 orang pada 2019 menjadi 875.745 pada 2020 dan 929.810 pada 2021 (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2019-2021). Kabupaten Tuban mencatat 12.503 penderita pada 2023 dan 16.002 penderita pada 2024. Sementara itu, data Puskesmas Tuban menunjukkan 670 penderita pada 2019, 688 pada 2020, 726 pada 2021, dan 1.221 pada 2022 (Puskesmas Tuban, 2019-2022). Angka tersebut turun menjadi 686 orang pada 2023, namun Puskesmas Tuban masih menempati urutan kedua dengan jumlah penderita tertinggi di antara 33 puskesmas di Kabupaten Tuban.

Peningkatan kejadian Diabetes Melitus berkaitan erat dengan perubahan pola hidup. Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak dan gula, asupan serat yang rendah, serta kurangnya aktivitas fisik dapat mendorong obesitas dan resistensi insulin. Apabila gangguan toleransi glukosa tidak dikendalikan, keadaan tersebut dapat berkembang menjadi DM. Bertambahnya jumlah penderita selanjutnya meningkatkan potensi munculnya komplikasi, termasuk penyakit jantung dan stroke. Hiperglikemia yang berlangsung terus-menerus dapat merusak pembuluh darah, mengganggu kerja jantung serta sirkulasi, dan pada akhirnya memperbesar risiko gangguan kardiovaskular (Mosili et al., 2024). Sekresi hormon stres yang meningkat dapat memperburuk kontrol glikemik, mempercepat aterosklerosis, dan memicu disfungsi vaskular. Mekanisme tersebut turut meningkatkan kemungkinan kejadian kardiovaskular pada penderita Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan. Respons hormonal akibat stres psikologis juga dapat memperkuat inflamasi dan hiperglikemia sehingga peluang munculnya komplikasi makrovaskular maupun mikrovaskular bertambah. Kecemasan yang berlangsung lama berhubungan pula dengan gangguan pengaturan hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis yang ditandai peningkatan kortisol. Perubahan ini dapat mengganggu kestabilan glukosa darah pada penderita DM dan secara tidak langsung menambah risiko komplikasi kardiovaskular (Mawadah, 2025).

Kecemasan yang tinggi dapat menghambat keberhasilan pengendalian Diabetes Melitus. Kondisi psikologis tersebut dapat menurunkan kepatuhan terhadap terapi, menyulitkan pasien mempertahankan diet yang dianjurkan, mengurangi keteraturan aktivitas fisik, dan membuat kontrol kesehatan terabaikan. Ketidakepatuhan itu dapat menyebabkan glukosa darah lebih sulit terkontrol serta memperbesar peluang terjadinya komplikasi, terutama gangguan kardiovaskular yang berkontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas penderita DM. Karena itu, penanganan perlu menggabungkan intervensi medis dengan dukungan psikologis. Integrasi tersebut dapat diterapkan melalui Prolanis agar penatalaksanaan diabetes mencakup kesehatan fisik sekaligus kesejahteraan psikologis pasien (Listina et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kecemasan pasien diabetes melitus terhadap kemungkinan komplikasi kardiovaskular di Puskesmas Tuban.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Populasi penelitian seluruh peserta prolanis di Puskesmas Tuban sebanyak 61 orang menggunakan Teknik total sampling.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Sebaran Frekuensi Karakteristik Peserta Prolanis Menurut Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Jenis Kelamin di Puskesmas Tuban Mei 2026

Kelompok	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
Usia		
36-45 Tahun	1	2%
46-55 Tahun	34	56%
56-65 Tahun	26	42%
Pendidikan		
SD	7	11%
SMP	25	41%
SMA	24	39%
Perguruan Tinggi	5	8.2%

Pekerjaan		
Pedagang	10	16%
PNS	4	7%
Petani	7	11%
Wiraswasta	40	66%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	51%
Perempuan	30	49%
Total	61	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa 56% peserta Prolanis termasuk kelompok usia 46-55 tahun. Sebanyak 39% responden memiliki pendidikan terakhir SMA, 66% bekerja sebagai wiraswasta, dan 51% merupakan laki-laki.

Tabel 4.2 Sebaran Frekuensi Tingkat Kecemasan Peserta Prolanis di Puskesmas Tuban Mei 2026

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
Tidak Ada	14	23%
Ringan	29	47%
Sedang	10	16%
Berat	8	13%
Total	61	100%

Mengacu pada Tabel 4.2, kategori kecemasan ringan ditemukan pada hampir setengah peserta Prolanis, yaitu 47%.

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Pada Peserta Prolanis Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Tuban Mei 2026

Usia	Tingkat Kecemasan									
	Kecemasa Ringan		Sedang		Berat		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
36-45 Tahun	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%
46-55 Tahun	9	26.5%	17	50%	6	17.6%	2	5.9%	34	100%
56-65 Tahun	4	15.4%	12	46.2%	4	15.4%	6	23.1%	26	100%
Total	14	23.0%	29	47.5%	10	16.4%	8	13.1%	61	100%
Pendidikan										
	Kecemasa Ringan		Sedang		Berat		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
SD	0	0%	1	14.3%	1	14.3%	5	71.4%	7	100%
SMP	2	8%	11	44%	9	36%	3	12%	25	100%

SMA	9	37.5 %	15	62.5%	0	0%	0	0%	24	100 %
PT	3	60%	2	40%	0	0%	0	0%	5	100 %
Total	14	23.0	29	47.5	10	16.4	8	13.1	61	100 %
Pekerjaan										
Pedagan	2	20%	4	40%	2	20%	2	20	10	100 %
PNS	0	0%	3	75%	1	25%	0	0%	4	100 %
Petani	1	14.3 %	4	57.1%	1	14.3%	1	14.3	7	100 %
Wiraswasta	11	27.5 %	18	45%	6	15%	5	12.5	40	100 %
Total	14	23.0	29	47.5	10	16.4	8	13.1	61	100 %
Jenis Kelamin										
Laki-	7	22.6 %	14	45.2%	6	19.4%	4	12.9	31	100 %
Laki										
Perempuan	7	23.3 %	15	50%	4	13.3%	4	13.3	30	100 %
Total	14	23.0	29	47.5	10	16.4	8	13.1	61	100 %

Berdasarkan Tabel 4.3, 50,0% peserta Prolanis yang mengalami kecemasan ringan berada pada kelompok usia 46-55 tahun. Pada kategori kecemasan berat, 71,4% responden berpendidikan SD. Sebanyak 75,0% peserta dengan kecemasan ringan bekerja sebagai PNS, sedangkan perempuan membentuk 50,0% dari peserta yang mengalami kecemasan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta Prolanis Menurut Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Jenis Kelamin di Puskesmas Tuban Mei 2026

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa kelompok usia 46-55 tahun mencakup sebagian besar peserta Prolanis. Ditinjau dari pendidikan, hampir setengah peserta Prolanis telah menyelesaikan pendidikan SMA. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar peserta Prolanis merupakan wiraswasta. Menurut jenis kelamin, laki-laki merupakan kelompok terbanyak di antara peserta Prolanis dalam penelitian ini.

Rahman (2023) menjelaskan bahwa bertambahnya usia berkaitan dengan peningkatan resistensi insulin dan penurunan aktivitas sel β pankreas. Selain itu, proses penuaan mengubah metabolisme glukosa sehingga pengaturan gula darah menjadi kurang optimal. Olahraga dan pola makan yang tinggi kalori namun rendah serat yang kurang, serta peningkatan indeks massa tubuh turut dikaitkan dengan kejadian diabetes pada kelompok usia tersebut. Dari sisi psikologis, Rahmawati (2026) menyatakan bahwa individu pada masa dewasa akhir juga dapat mengalami kecemasan karena memikirkan kemungkinan komplikasi kronis.

Pramudyatama (2024) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dalam memelihara kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya membantu individu menerima serta menafsirkan informasi kesehatan dengan lebih mudah, sehingga kepatuhan terhadap terapi dan keterlibatan dalam program penyakit kronis seperti Prolanis dapat lebih baik. Sebaliknya, individu dengan pendidikan

terbatas mungkin membutuhkan penyampaian informasi yang lebih sederhana, bertahap, dan mudah dipahami agar pesan kesehatan dapat diterapkan. Soerjono Soekanto (2020) memaknai pekerjaan sebagai aktivitas untuk memperoleh penghasilan, memenuhi kebutuhan hidup, dan mencapai kesejahteraan. Jenis pekerjaan juga berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi serta lingkungan yang dapat membentuk pola hidup dan perilaku kesehatan. Menurut Rodianah (2023), beberapa kebiasaan kurang sehat pada laki-laki, seperti merokok, mengonsumsi makanan tinggi lemak, dan kurang teratur melakukan aktivitas fisik, dapat meningkatkan risiko Diabetes Melitus.

Berdasarkan temuan penelitian, pola hidup yang telah terbentuk dalam jangka panjang, misalnya konsumsi kalori tinggi, kurang bergerak, dan peningkatan indeks massa tubuh, dapat menambah risiko diabetes melitus. Pada saat yang sama, individu berusia 46-55 tahun umumnya mulai memberikan perhatian lebih besar terhadap kesehatan karena kekhawatiran akan komplikasi penyakit kronis. Hal tersebut dapat menjelaskan mengapa kelompok usia ini bukan hanya rentan mengalami DM, tetapi juga terdorong mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk mengendalikan penyakit dan mencegah komplikasi.

Dalam penelitian ini, peserta Prolanis dengan pendidikan SMA dinilai memiliki kemampuan yang cukup untuk menangkap informasi kesehatan, walaupun penerapannya dalam perilaku sehari-hari belum tentu optimal. Pendidikan pada jenjang tersebut pada umumnya membantu seseorang memahami informasi tertulis, berpikir lebih kritis, dan mengikuti arahan tenaga kesehatan. Kemampuan itu dapat mendukung keberhasilan edukasi mengenai pengelolaan penyakit kronis.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan wiraswasta dapat disertai perubahan pendapatan dan beban kerja yang tidak selalu tetap. Keadaan ini berpotensi memengaruhi keteraturan pola hidup serta perhatian terhadap kesehatan. Pola hidup yang tidak teratur dan tekanan kerja dapat menurunkan perilaku self-care sehingga pengendalian penyakit menjadi kurang optimal.

Menurut jenis kelamin, laki-laki merupakan kelompok terbanyak di antara peserta Prolanis dalam penelitian ini.

Dominasi laki-laki pada hasil penelitian dapat menggambarkan peran perilaku dan gaya hidup terhadap kejadian diabetes melitus. Kebiasaan merokok, pola konsumsi yang kurang baik, serta rendahnya perhatian terhadap pemeliharaan kesehatan dapat berkontribusi pada timbulnya penyakit dan membuat pengelolaannya menjadi kurang optimal.

Tingkat Kecemasan Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Tuban Mei 2026

Hampir setengah peserta Prolanis pada penelitian ini berada dalam kategori kecemasan ringan. Purnamasari (2025) menjelaskan bahwa kecemasan ringan dapat ditandai rasa khawatir, ketegangan, dan kewaspadaan yang meningkat, tetapi individu masih mampu mengendalikan emosi serta menjalankan kegiatan sehari-hari. Pada kadar tertentu, respons ini bersifat adaptif karena meningkatkan kesiagaan terhadap situasi yang dianggap mengancam. Fardiman (2025) menambahkan bahwa kecemasan ringan menunjukkan mekanisme koping masih dapat bekerja secara efektif. Jika stresor berlangsung terus-menerus tanpa strategi koping yang memadai, kecemasan dapat berkembang menjadi sedang atau berat dan mulai mengganggu fungsi fisik maupun psikologis.

Kecemasan ringan pada peserta Prolanis dapat menunjukkan bahwa sebagian peserta masih berada pada proses beradaptasi dengan penyakit yang dialami. Pada tingkat ini, kecemasan dapat mendorong pasien lebih memperhatikan kesehatan, mematuhi pengobatan, dan melakukan upaya pencegahan komplikasi. Meskipun demikian, kondisi tersebut tetap perlu dipantau karena kecemasan yang tidak dikelola dapat meningkat dan menurunkan kualitas hidup.

Penanganan kecemasan pada peserta Prolanis dengan diabetes melitus perlu dilakukan secara menyeluruh. Selain terapi medis, intervensi keperawatan promotif dan preventif dapat diberikan melalui edukasi kesehatan, konseling, penguatan dukungan keluarga, serta latihan manajemen stres agar pasien mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam mengendalikan kecemasan.

Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang anemia

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa Setengah peserta Prolanis dengan kecemasan ringan berada pada rentang usia 46-55 tahun. Saleh (2020) menempatkan usia 46-55 tahun dalam kelompok dewasa akhir, yaitu masa ketika penurunan fungsi fisik mulai dirasakan dan risiko penyakit kronis, termasuk diabetes melitus beserta komplikasi kardiovaskular, semakin meningkat. Kesadaran terhadap perubahan kesehatan dan kemungkinan komplikasi dapat menimbulkan kecemasan serta kekhawatiran mengenai kualitas hidup.

Bagi peserta Prolanis dengan DM, tuntutan pengelolaan jangka panjang seperti mengatur makanan, mematuhi pengobatan, dan memeriksa glukosa darah secara rutin juga dapat memicu kecemasan. Lamanya menderita penyakit dan pengalaman terhadap komplikasi yang mulai dirasakan dapat memperkuat kekhawatiran mengenai kondisi kesehatan pada masa depan. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa usia mempunyai keterkaitan dengan kecemasan pada peserta Prolanis yang hidup dengan diabetes melitus. Kelompok usia 46-55 tahun karena itu memerlukan perhatian melalui edukasi, dukungan psikologis, dan pemantauan kesehatan berkala agar kecemasan dapat dikendalikan dan kualitas hidup tetap terjaga.

Sebagian besar peserta Prolanis yang berada pada kategori kecemasan berat memiliki pendidikan terakhir SD.

Indriani (2025) menyatakan bahwa pendidikan memengaruhi pemahaman seseorang terhadap informasi kesehatan, terutama informasi yang berkaitan dengan diabetes melitus, terapi, dan pencegahan komplikasi. Individu dengan pendidikan sekolah dasar telah memiliki kemampuan menerima informasi, tetapi pemahaman mengenai pengelolaan penyakit kronis belum tentu mendalam. Keterbatasan tersebut dapat menimbulkan ketidakpastian saat menghadapi penyakit dan selanjutnya memicu kecemasan.

Temuan ini searah dengan penelitian Maulasari (2020) pada penderita diabetes melitus yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dan kecemasan; keterbatasan pemahaman informasi kesehatan pada pendidikan yang lebih rendah dapat membuat kecemasan lebih mudah muncul dibandingkan pada pendidikan tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya keterkaitan antara pendidikan SD dan kecemasan berat, yang dapat dipengaruhi keterbatasan pengetahuan mengenai diabetes melitus yang dialami. Edukasi kesehatan karena itu perlu disesuaikan dengan kemampuan memahami informasi, menggunakan media yang sederhana dan jelas, serta diperkuat oleh dukungan tenaga kesehatan maupun keluarga.

Hampir separuh peserta Prolanis yang mengalami kecemasan ringan bekerja sebagai PNS. Putri (2023) menyatakan bahwa pekerjaan PNS dapat disertai tuntutan terkait pendapatan, beban kerja, dan tanggung jawab terhadap pemerintahan yang berpotensi menjadi sumber stres, terutama ketika individu juga harus mengelola penyakit kronis seperti diabetes melitus. Kekhawatiran mengenai biaya perawatan, kontrol rutin, dan komplikasi dapat menambah beban psikologis. Pada penderita DM, pengaturan makanan, kepatuhan minum obat, serta pemeriksaan glukosa darah perlu dijalankan secara teratur. Pola waktu kerja yang tidak selalu sesuai dengan kebutuhan perawatan dapat memengaruhi kepatuhan dan memunculkan kekhawatiran terhadap kesehatan (Azrimaidaliza et al., 2018).

Kecemasan pada peserta Prolanis berdasarkan temuan penelitian tidak muncul karena satu faktor saja, melainkan dapat berkaitan dengan interaksi antara pekerjaan dan beban penyakit kronis. Tuntutan pekerjaan menambah tanggung jawab sehari-hari, sementara

diabetes melitus memerlukan perawatan yang konsisten dan berkelanjutan. Walaupun kecemasan yang ditemukan umumnya ringan, kelompok ini tetap membutuhkan perhatian melalui edukasi, penguatan self-management, serta dukungan psikologis dan sosial agar pengendalian penyakit maupun kecemasan berjalan lebih baik.

Perempuan mencakup setengah peserta Prolanis yang mengalami kecemasan. Aini (2024) menyebutkan bahwa perempuan lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki karena pengaruh faktor biologis dan psikologis. Perubahan hormon estrogen dan progesteron dapat memengaruhi kestabilan emosi serta cara tubuh merespons stres, terutama pada masa menstruasi dan menopause. Dari sisi psikologis, perempuan cenderung lebih peka terhadap perubahan kondisi internal maupun lingkungan dan lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi. Tanggung jawab ganda dalam keluarga serta pekerjaan juga dapat menjadi tambahan tekanan yang memicu kecemasan.

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa perempuan cenderung lebih banyak berada pada kategori kecemasan ringan. Tuntutan rumah tangga dapat membagi perhatian terhadap perawatan diri, sehingga ketika menghadapi penyakit kronis kekhawatiran lebih mudah muncul. Karena itu, penatalaksanaan sebaiknya tidak hanya berfokus pada kondisi medis, tetapi juga menyediakan dukungan psikologis dan sosial untuk membantu menekan kecemasan serta mempertahankan kualitas hidup.

Hasil tabulasi silang memperlihatkan bahwa karakteristik usia 46-55 tahun, pendidikan SD, pekerjaan PNS, dan jenis kelamin perempuan tetap perlu diperhatikan meskipun proporsi pada beberapa kelompok tidak besar. Kecemasan pada peserta Prolanis dengan Diabetes Melitus dapat terbentuk melalui interaksi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Pada masa dewasa akhir, tanggung jawab kehidupan masih tinggi bersamaan dengan mulai munculnya penurunan kondisi fisik. Setelah didiagnosis penyakit kronis, keadaan tersebut dapat meningkatkan persepsi ancaman terhadap kesehatan dan menimbulkan kekhawatiran terhadap komplikasi, termasuk gangguan kardiovaskular.

Pendidikan SD menunjukkan bahwa peserta memiliki kemampuan dasar untuk menerima informasi kesehatan, tetapi penerapan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari belum tentu optimal. Karena itu, edukasi perlu disampaikan secara sederhana, jelas, dan berulang. Dari sisi pekerjaan, tuntutan sebagai PNS dapat memengaruhi keteraturan perawatan diabetes, misalnya pengaturan makan, konsumsi obat, dan kontrol kesehatan. Ketidakteraturan tersebut dapat menambah kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan. Jenis kelamin juga dapat berhubungan dengan kecemasan; perempuan disebut lebih rentan berdasarkan faktor biologis dan psikologis.

Peran keluarga dan tenaga kesehatan menjadi salah satu sumber dukungan penting bagi peserta Prolanis yang mengalami kecemasan. Dukungan emosional serta informasi yang mudah dipahami dapat meningkatkan kemampuan peserta dalam melakukan coping.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kecemasan peserta Prolanis terhadap komplikasi kardiovaskular di Puskesmas Tuban, diperoleh simpulan berikut:

1. Mayoritas peserta Prolanis di Puskesmas Tuban berusia 46-55 tahun dan bekerja sebagai wiraswasta. Hampir setengah peserta berpendidikan SMA, sedangkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki.
2. Kecemasan ringan dialami oleh hampir setengah peserta Prolanis di Puskesmas Tuban.
3. Berdasarkan karakteristik responden, setengah peserta dengan kecemasan ringan berada pada usia 46-55 tahun. Sebagian besar peserta yang mengalami kecemasan berat berpendidikan SD, sedangkan sebagian besar peserta dengan kecemasan ringan bekerja sebagai PNS. Perempuan mencakup setengah peserta dengan kecemasan ringan.

SARAN

1. Peserta Prolanis perlu memperoleh waktu khusus untuk berkonsultasi mengenai kondisi psikologis yang berkaitan dengan penyakitnya agar kecemasan dapat dikelola dengan lebih baik.
2. Dukungan terapeutik dan pendampingan profesional bagi peserta Prolanis perlu diperkuat.
3. Skrining tingkat kecemasan sebaiknya dijadwalkan dan dilaksanakan secara berkala pada peserta Prolanis.

DAFTAR PUSTAKA

- Angela, D., & Tedjasukmana, D. (2023). Prognosis Uji Jalan 6 Menit Terhadap Kejadian Kardiovaskular atau Mortalitas Pasien Kardiovaskular. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 73(4), 162–164. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.73.4-2023-1058>
- Apricilia Yuniarti Talla, Erna Melastuti, & Indah Sri Wahyuningsih. (2025). Hubungan Kecemasan dengan Kadar Nilai Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus di RSUD Fakfak. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(3), 262–276. <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i3.230>
- Arifa, A. F. C. (2018). Pengaruh Informasi Pelayanan Prolanis Dan Kesesuaian Waktu Terhadap Pemanfaatan Prolanis Di Pusat Layanan Kesehatan Unair. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 95. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.95-102>
- Kurniawan, T., Sari, C. W. M., & Aisyah, I. (2020). Self Management Pasien Diabetes Melitus dengan Komplikasi Kardiovaskular dan Implikasinya terhadap Indikator Klinik. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.18256>
- Listina, F., Ghufrohsyah, M. Z., & Rukmana, N. M. (2025). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan komplikasi diabetes mellitus. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(10), 3130–3136. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1478>
- Maimanah, A., & Queen, T. S. (n.d.). *Gangguan Kecemasan : Konsep , Jenis-Jenis , Faktor Resiko , dan Tindakan Psikologis*. 2708.
- Maulasari, Y. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Melia, C., & Ahmad, R. G. (2008). *Panduan Fasilitator*. 1–38.
- Perdana, N., Amin, S., Rahmaniza, & Redho, A. (2025). Penerapan Komunikasi Terapeutik untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Selama Prosedur Kateterisasi di RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(1), 2025.
- Rahmasari, I., Putri, A., Yudhianto, K., & Purwaningsih, I. (2020). Literature Review : Self Management Beresiko Komplikasi Kardiovaskuler Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Prosiding Seminat Informasi Kesehatan Nasional*, 105–108.
- Rismawati Saleh, K., Studi Ilmu Keperawatan, P., & Kesehatan Masyarakat, F. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan, Depresi, dan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus. *Window Of Nursing Journal*, 01(02), 89–96.
- Salsabilla Az Zahra, & Eska Dwi Prajayanti. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Melitus di Prolanis Puskesmas Cepogo. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 5(3), 255–266. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i3.8071>
- Suryanti, S., & Duwi Pudjiati. (2025). Prevalensi Komplikasi Makrovaskuler Dan Mikrovaskuler Pada Penyandang Diabetes Melitus. *Medical Journal of Nusantara*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.55080/mjn.v4i1.1273>
- Veronica Leubatan, F., Nurabdiansyah, & Satriadi. (n.d.). *Design of an Illustration Book on*

Prevention of Anxiety Disorders in Adolescents Perancangan Buku Ilustrasi Pencegahan Masalah Gangguan Kecemasan Pada Remaja.